

新しい子 問診票



<カルテNO>

<鳥さん情報>

種類 (例:セキセイインコ)		品種・色	
お名前		性別	オス メス 不明
お誕生日	年 月 日頃	飼い始めた日	年 月 日
喫煙者の有無	なし 鳥と同じ部屋で喫煙 鳥がいない部屋で喫煙		
お家に来た経緯	ペットショップ・ブリーダー(名称) お家で生まれた 知人より譲り受けた 保護 迷鳥 その他()		
ペット保険	あり(会社名:) なし		
人への馴れ	馴れている あまり馴れていない 手が怖い		
生活時間	起床時間(時 ごろ) 就寝時間(時 ごろ) 放鳥時間() 例:12時-13時		

与えている食事を教えてください

シード類	皮付餌 むき餌 ヒマワリ アサノミ サフラワー エンバク アワ穂 オーチャードグラス ハト用配合飼料 ニワトリ・ウズラ用配合飼料 水禽用配合飼料 その他()
ペレット類	ハリソン ラウディブッシュ ズップリーム ケイティ ベタファーム 黒瀬ペットフード マズーリ その他()
サプリメント	種類または商品名:
おやつ類	種類または商品名:
野菜・果物	
その他	

本日の来院理由は何ですか?

一般診察 健康診断 バードドック(コース:) その他()
紹介 (他院に掛かっていましたが、専門病院を紹介された)
転院 (他院に掛かっていましたが、治らないので転院した)
セカンドオピニオン (他院に掛かっているが、当院の意見を聞きたい)

2枚とも記入をお願いします

病院に掛かったことはありますか？

ない

ある (病院名 ; 年 月 日 ~ 年 月 日)
(病院名 ; 年 月 日 ~ 年 月 日)

<気になる点に関して教えてください>

◎いつ頃から、どのような症状が見られますか？ 期間と具体的な症状を書いて下さい。

・いつから

・具体的な症状

◎症状が出やすい時間帯はありますか？

ない あり () 例：朝、夜、午前、午後 ~時ごろ

◎今回の症状を出したことに繋がる原因が何か考えられますか？

◎今までに同じ症状が見られたことはありますか？

ない あり (年 月ごろ)

◎現在食欲・元気はありますか？

・食欲 あり いつもより少ない なし
・元気 あり いつもよりない なし

◎現在お薬を使っていますか？

いいえ

はい (種類がわかれば教えてください)

◎薬を使ったことで、何か変化は見られましたか？

いいえ

はい (どのように?)

とくしま鳥の病院

2枚とも記入お願いします